

SOLICITUD DE CABINAS DE ESTUDIO CURSO _____

D/Dña. _____

Teléfono _____ Correo Electrónico _____ Fecha de Nacimiento _____

Instrumento _____ Curso _____ Tutor _____

ASIGNATURAS MATRICULADAS	CURSO	PROFESOR	HORARIO LECTIVO

Horarios y días de la semana que solicita preferentemente (especificar las franjas horarias)

Mañana _____

Tarde _____

Necesita piano? Si _____ No _____ ¿Qué días? _____

Observaciones _____

Madrid, a _____ de _____ de 2015

(firma)

ORDEN DE CONCESIÓN DE LAS CABINAS

-Tendrán prioridad los alumnos de 6º de Enseñanzas Profesionales y 4º de Enseñanzas Elementales
-En segundo lugar, los de 5º, 4º, 3º, 2º y 1º de Enseñanzas Profesionales y los de 3º, 2º y 1º de Enseñanzas Elementales

**IMPORTANTE: DEBERÁN RELLENARSE TODOS LOS DATOS QUE SE PIDEN.
LAS SOLICITUDES INCOMPLETAS SERÁN RECHAZADAS.**